



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DE TEMA:
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LAS
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
EN LA PARROQUIA SANTA ROSA. SALINAS, 2022**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:
TIGRERO ECHAIZ RAFAEL FRANCISCO**

**TUTOR:
Lcdo. CARLOS SAAVEDRA ALVARADO, Mgs**

**PERÍODO ACADÉMICO
2022-2**

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lic. Nancy Domínguez R. Masted

Lcdo. Milton González Santos, Mgs
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA**

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE LA
ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:
**CARMEN OBDULIA
LASCANO ESPINOZA**

Lcda. Carmen Lascano Espinoza, PhD
DOCENTE DE ÁREA

Lcdo. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs.
TUTOR

Abg. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 3 de octubre del 2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA PARROQUIA SANTA ROSA. SALINAS, 2022. Elaborado por el SR. TIGRERO ECHAIZ RAFAEL FRANCISCO, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Lcdo. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs.

TUTOR

DEDICATORIA

Le dedico mi trabajo primeramente a Dios, por permitirme estar vivo y darme las fortalezas necesarias para culminar mi etapa académica y práctica, por mantenerme firme y seguro en mi proceso de formación.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por la confianza de permitirme estudiar y desarrollarme profesionalmente, a la carrera de enfermería por la formación, el apoyo, capacitación y competencia para ser productivo en la sociedad.

A los docentes, por sus conocimientos impartidos, por el amor a la educación y guiar a nuevos profesionales a nuevos horizontes, por el apoyo y la confianza que tuvieron que me han llevado a la culminación de las últimas etapas de mis estudios académicos.

A mis padres, por apoyarme en todo momento, por la seguridad que en mi implantaron, por las motivaciones y su plena confianza en que lograría cualquier meta que me proponga.

AGRADECIMIENTOS

Agradecer primeramente a Dios que me permite gozar de vida y salud, por permanecer a mi lado en todo momento, por brindarme las fuerzas para seguir adelante durante toda mi etapa académica.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por abrirme las puertas a tan honorable profesión, así mismo, un agradecimiento a los docentes de la carrera que de manera muy atenta inculcaron mis pasos e instruyeron atreves de su conocimiento enseñanzas que me permitirán desarrollarme en cualquier área de la salud.

A cada uno de los profesionales de la Salud que me han enseñado y compartido experiencias, que me guiaran a lo largo de mi carrera profesional.

A mis padres que siempre estuvieron a mi lado, la cual son y han sido un pilar fundamental para mi madures como persona, que generaron en mí principios fundamentales que han permitido ser quien soy, y a mis amigos con los que he compartido recuerdos gratos en la carrera de enfermería.

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

RAFAEL
FRANCISCO
TIGRERO ECHAIZ

Firmado digitalmente por
RAFAEL FRANCISCO TIGRERO
ECHAIZ
Fecha: 2022.11.28 17:57:21
-05'00'

Tigero Echaiz Rafael Francisco

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTOS	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLA	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. El problema	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación de problema	3
2. Objetivos	3
2.1. Objetivo general	3
2.2. Objetivos específicos	3
3. Justificación	4
CAPÍTULO II	5
2. Marco teórico	5
2.1. Fundamentación referencial	5
2.2. Fundamentación teórica	6
2.3. Fundamentación legal	17

2.4. Formulación de la hipótesis	19
2.5. Identificación y clasificación de variables	19
CAPÍTULO III	23
3. DISEÑO METODOLÓGICO	23
3.1. Tipo de investigación	23
3.2. Métodos de investigación	23
3.3. Población y muestra	23
3.4. Tipo de muestreo.....	24
3.5. Técnicas recolección de datos	24
3.6. Instrumentos de recolección de datos	24
3.7. Aspectos éticos	24
CAPÍTULO IV	26
4. Presentación de resultados	26
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	26
4.2. Comprobación de hipótesis	39
5. Conclusiones	40
6. Recomendaciones	40
7. Referencias bibliográficas.....	41
8.ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Signos y síntomas más frecuentes de las IRA	8
Tabla 2. Factores de riesgo para padecer infección respiratoria	9
Tabla 3. Recomendaciones a los profesionales para prevenir la morbilidad por infecciones respiratorias agudas bajas.	15
Tabla 4. Edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción de los encuestados.	26
Tabla 5. Cuál considera usted su nivel de conocimiento sobre las Infecciones respiratorias agudas	28
Tabla 6. Control Al día del Esquema Regular de Vacunación	29
Tabla 7. Tipo de alimentación que recibió los 6 primeros meses	30
Tabla 8. Cuántas infecciones respiratorias agudas ha tenido en los últimos 12 meses	31
Tabla 9. Cuál considera usted su nivel de conocimiento sobre signos de alarma de Infección Respiratoria Agudas	32
Tabla 10. Reconoce alguno de estos signos y síntomas de peligro en Infección Respiratoria Agudas	33
Tabla 11. Cuáles son los signos de gravedad en el niño con fiebre	34
Tabla 12. Cuales Cuidados generales conoce para tratar las infecciones respiratorias agudas.	35
Tabla 13. Qué Cuidados realiza en el hogar para controlar la fiebre	37
Tabla 14. Cuáles son los Cuidados generales que conoce para prevenir las infecciones respiratorias agudas.	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1. Edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción de los encuestados.	27
Grafico 2. Cuál considera usted su nivel de conocimiento sobre las Infecciones respiratorias agudas	28
Grafico 3. Control Al día del Esquema Regular de Vacunación	29
Grafico 4. Tipo de alimentación que recibió los 6 primeros meses	30
Grafico 5. Infecciones respiratorias agudas ha tenido en los últimos 12 meses	31
Grafico 6. Cuál considera usted su nivel de conocimiento sobre signos de alarma de Infección Respiratoria Agudas	32
Grafico 7. Reconoce alguno de estos signos y síntomas de peligro en Infección Respiratoria Agudas	33
Grafico 8. Cuáles son los signos de gravedad en el niño con fiebre	34
Grafico 9. Cuales Cuidados generales conoce para tratar las infecciones respiratorias agudas	36
Grafico 10. Qué Cuidados realiza en el hogar para controlar la fiebre	37
Grafico 11. Cuáles son los Cuidados generales que conoce para prevenir las infecciones respiratorias agudas	38

RESUMEN

Las enfermedades Respiratorias agudas son una problemática a nivel mundial, sobre todo en países en desarrollo que afecta a niños menores a 5 años, de modo que estos necesitan un control constante y mucho cuidado, por lo que requieren de padres con el conocimiento suficiente para guiarlos y protegerlos durante toda la etapa de la infancia, los niños se encuentra durante una etapa de desarrollo, por lo que quiere decir que sus defensas entre otros órganos están en formación, y durante todas estas etapas son más vulnerables a todo tipo de infecciones respiratorias, por tal motivo el objetivo de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 5 años en la parroquia santa rosa. Salinas, 2022, por lo cual se empleó un método cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con diseño no experimental. La población está conformada 3369 niños menores a 5 años y realizando la fórmula de muestra que da como resultado 364, por lo que se decide realizar la encuesta a 364 padres, con el análisis y realización de la encuesta se utiliza la aplicación all counted que permite tabular los datos de manera eficiente y la aplicación microsoft excel para la realización de tablas y gráficos, los resultados mostraron falencias en cuanto al manejo de la fiebre con un 46% que pudo identificar no abrigoarlos como un tratamiento, así mismo solo el 31% reconocía el tiraje intercostal como un signo de alarma, así también, la coloración azulada que son inicios de que el niño tiene falta de oxígeno solo fueron identificados por el 34% de los encuestados, por lo que se concluye la importancia de una intervención oportuna sobre esta población, para disminuir la morbimortalidad en niños menores a 5 años por infecciones respiratorias agudas

Palabras Clave: Nivel de Conocimiento, Infecciones Respiratorias Agudas, Padres, niños menores de 5 años.

ABSTRACT

Acute respiratory diseases are a worldwide problem, especially in developing countries that affects children under 5 years of age, so they need constant control and great care, so they require parents with sufficient knowledge to guide them. and protect them during the entire stage of childhood, children are during a stage of development, which means that their defenses among other organs are in formation, and during all these stages they are more vulnerable to all kinds of respiratory infections, for this reason, the objective of this research is to determine the level of knowledge of parents about acute respiratory diseases in children under 5 years of age in the Santa Rosa parish. Salinas, 2022, for which a quantitative, descriptive and cross-sectional method with a non-experimental design was used. The population is made up of 3,369 children under 5 years of age and performing the sample formula that results in 364, so it is decided to conduct the survey of 364 parents, with the analysis and completion of the survey, the all counted application is used, which allows tabulate the data efficiently and the microsoft excel application for the realization of tables and graphs, The results showed shortcomings in terms of fever management with 46% who could identify not sheltering them as a treatment, likewise only 31% recognized intercostal indrawing as a warning sign, as well as the bluish coloration that are the beginnings that the child has a lack of oxygen were only identified by 34% of the respondents, so the importance of a timely intervention on this is concluded. population, to reduce morbidity and mortality in children under 5 years of age due to acute respiratory infections.

Keywords: Level of Knowledge, Acute Respiratory Infections, Parents, children under 5 years of age.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Respiratorias Agudas o también conocidas como IRA representan un gran problema a nivel de salud pública debido a las complicaciones graves que producen en caso de un mal manejo, en la actualidad constituyen uno de los principales motivos de asistencia al servicio de emergencia, debido a ello determinar el conocimiento de los padres sobre estas infecciones así como también prácticas realizadas para la disminución de los síntomas y cómo prevenir la propagación es fundamental para la disminución de la morbilidad y mortalidad en la población pediátrica.

Esta investigación busca identificar el nivel de conocimiento de los padres en cuanto a IRA, mediante preguntas que determinen que tan bajo o alto es su comprensión sobre las consecuencias y causas de dichas infecciones así también que acciones de prevención que realiza para disminuir la probabilidad de adquirirla, que cuidados adopta y que signos de alarma debe tener el niño para acudir a emergencia o su médico de confianza, para ello utilizaremos un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con diseño no experimental para estudiar las variables.

Los resultados mostraron falencias en cuanto al manejo de la fiebre en la cual solo el 46% pudo identificar al no abrigarlo como una medida de control contra la temperatura, y en signo de alarma solo el 31% reconocía al hundimiento de las costillas o tiraje intercostal como un signo de alarma, puesto que esto indica que el niño tiene problemas con el proceso respiratorio, así mismo, la coloración azulada que son inicios de que el niño tiene falta de oxígeno solo fueron identificados por el 34% de los encuestados, por lo que se concluye la importancia de una intervención oportuna sobre esta población, para disminuir la morbimortalidad en niños menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

Las infecciones respiratorias agudas o también conocida como IRA, Actualmente representan una importante causa de morbilidad y mortalidad en el mundo, estas constituyen “un grupo de enfermedades de origen infeccioso que producen afección del aparato respiratorio y tienen una duración menor a 15 días. Esta puede ser causada por diversos agentes como virus, bacterias, hongos y parásitos.” (Fundación valle del lili, 2020).

Estas afectan a las vías respiratorias altas y bajas, así mismo, se manifiestan con síntomas tales como “tos, congestión y obstrucción nasal, dolor de garganta, disfonía o dificultad respiratoria, acompañados o no de fiebre. La rinitis, la faringitis, y la otitis media aguda son los cuadros más frecuentes; y la mayoría de estos cuadros son de origen viral.” (FIFARMA, 2021).

La salud de los niños según la OMS ha mejorado drásticamente en las últimas décadas, en temas de supervivencia, nutrición y educación, no obstante, en la actualidad se ve sumergido en un estancamiento en el progreso de los indicadores de salud de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, debido a que ningún país tiene las condiciones necesarias o aptas para ayudar a todos los niños a desarrollarse y tener un futuro sano. (2020)

Los padres son la principal barrera contra estas amenazas, por lo que el conocimiento básico sobre los signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas es importante para la prevención de complicaciones en la población pediátrica, así mismo, los padres juegan un rol fundamental en prevención de IRA debido que ellos influyen su comportamiento y hábitos que aumentarán o disminuirán la probabilidad de adquirir las infecciones respiratorias.

A nivel mundial “ocurren entre 120 y 156 millones de casos de infecciones respiratorias agudas (IRA) por año, que ocasionan 1,4 millones de muertes en menores de 5 años de edad. Más del 95 % de estas muertes ocurren en países de ingresos bajos y medios” (Ferrero & Moreno, 2021) en España el sistema de vigilancia de gripes determino un crecimiento en las

tasas de incidencia semanal de IRA en niños de 0-4 años de edad de (1.237 casos/100.000 h). (2021).

La incidencia de los virus respiratorios en los dos últimos años, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud, muestra que en el 2010 el virus sincitial respiratorio causó el 62% de los casos estudiados, seguido de Influenza AH1N1 (18%), Parainfluenza (8%) Influenza A estacional (6%), Influenza B (3%) y los adenovirus (3%). La población más afectada son los menores de 5 años y los principales síntomas son: fiebre, malestar general, congestión y secreción nasal, asimismo también se pueden presentar síntomas como tos, dolor de garganta, expectoración y dificultad para respirar. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022).

En la Provincia Santa Elena las Infecciones Respiratorias Agudas es una problemática que pone en riesgo la vida de los niños, debido a que sus defensas aún están en desarrollo, por lo que esta investigación busca identificar aquellas falencias de los padres en cuanto a conocimiento sobre la enfermedad, prevención y signos de alarmas, debido que no hay información actual de la epidemiología de la enfermedad en la provincia, es una incógnita el porcentaje de riesgo al que está expuesto el menor de 5 años, no obstante está presente, y aquella población es la más vulnerable debido a que es una problemática a nivel mundial en salud pública.

1.2. Formulación de problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres sobre las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 5 años en la parroquia santa rosa, salinas, 2022?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 5 años en la parroquia santa rosa. Salinas, 2022

2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de los padres sobre los signos y síntomas de alarma de las enfermedades respiratorias agudas.

- Establecer qué medidas de prevención utiliza para la disminución de probabilidad de IRA.
- Establecer los cuidados que realiza en caso de adquirir una infección respiratoria aguda.

3. Justificación

Las Infecciones Respiratorias Agudas son una problemática a nivel mundial, por lo que crear concientización a la población en general sobre las consecuencias de estas afecciones es fundamental para disminuir la morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años, por este motivo el conocimiento de los padres contribuye significativamente a la disminución de la probabilidad de adquirir una IRA, como profesionales de salud educar a los padres sobre los cuidados, prevención, signos y síntomas de alarma de estas infecciones es parte importante para mejorar la calidad de vida de los infantes.

En este aspecto, la investigación busca determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre las infecciones respiratorias agudas en el barrio 1 ero de enero, debido a que se ha observado diferentes condiciones que pueden poner en riesgo la vida de los más vulnerables y que sin un buen cuidado repercutirá a la calidad de vida. A nivel de institucional, la Universidad Estatal Península de Santa Elena obtendrá información de las necesidades de la población, en cuanto falencia sobre las infecciones respiratorias agudas en los niños menores a 5 años, así mismo consigue datos actualizados sobre los cuidados empíricos que realizan los padres para el manejo de las IRAs.

A nivel profesional, se fortalece la importancia de los roles de enfermería como la investigación, docencia y el aspecto asistencial, así también, los pilares de la salud como promoción, prevención y los cuidados sobre las enfermedades respiratorias en niños menores de 5 años. A nivel social, contribuye a la disminución de probabilidad de adquirir alguna de estas infecciones mediante la educación, así también beneficia a los padres en cómo prevenir la propagación de enfermedades respiratorias

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. *Fundamentación referencial*

En España, se realizó un estudio observacional y retrospectivo sobre Experiencia en la implementación del programa de educación para la salud Si es urgente para ti, es urgente para mí, en la cual se encuesta a 154 padres de familia donde se desarrollaron seis talleres, entre ellas se encuentra ¿Cuál cree que es la actuación correcta cuando el niño tiene fiebre? en los resultados demostraron que el 88.7% que representa a 135 usuarios respondió que mantener la calma, valorar el estado general del niño y signos de alarma, seguido del 7.1% que representan 11 personas respondió que darle ibuprofeno o paracetamol para que la fiebre baje cuanto antes, asimismo 6 personas que representa 3.9 prefirieron no responder. (Sanz Almazán, y otros, 2018).

En otro de los talleres, en relación con las infecciones respiratorias 46 usuarios que representan el 29,9% respondió que los antitusivos y mucolíticos tienen una gran eficacia para aliviar la tos y los mocos, como segundo 37 padres que representa el 24 % indicó que son las infecciones más frecuentes de los niños sobre todo cuando van a la guardería, así mismo, 30 personas que representan el 19,5% contestó que cuando los antibióticos se usan de forma innecesaria pierden eficacia, y como último 31 encuestados que representan el 20,1% opinan que despejar la nariz de mocos e hidratar son las principales medidas de tratamiento. (Sanz Almazán, y otros, 2018).

En Argentina, en un estudio de tipo cuantitativo, transversal descriptivo y correlacional sobre el Nivel de conocimientos de padres, tutores y/o encargados de niños menores de 5 años sobre Enfermedades Respiratorias Agudas donde se encuesta a 100 padres o tutores del cuidado de menores de 5 años. La muestra indica que el 92% de los encuestados conoce que tipos de patologías son las IRAs y sus síntomas y los signos de alarma, Pero un alto porcentaje (18%) desconoce el significado de “signo de alarma” y el 44% las medidas preventivas para evitarlas (Aguilera, Herrera Gutiérrez, & Moreno, 2015).

En Perú, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal sobre conocimientos y actitudes acerca de las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años en la cual se observa que el nivel de conocimientos que prevalece es el nivel medio con un 51.7%, seguido del nivel bajo con un 45%, y por último el nivel alto con tan solo el 3.3%. (Gere Reyna & Sánchez Barrantes, 2018)

En otra investigación en Perú, se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal sobre el nivel de conocimiento y práctica del cuidador primario sobre el cuidado de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Centro de Salud “Condevilla” Se encontró que el conocimiento de los cuidadores primarios la infección respiratoria aguda predomina un nivel medio en un 67.06%, seguido del 65.29% que fue incorrecta a la práctica del cuidado. (Arteaga Poma, Caceres Garcia, & Chapoñan Camasca, 2020)

En México según la secretaria de salud las infecciones respiratorias agudas son un gran problema de salud por su alto índice de morbilidad y mortalidad. Son la causa principal de enfermedad en los niños, asimismo representan el 40% de las hospitalizaciones en menores de 5 años de edad, durante los años 2010 hasta 2019 se registró un total de 1,485,290 casos de neumonías y bronconeumonía siendo los más afectados menores de 5 años en un 30% de los casos. (Luna Lopez, Garcia Aviles, Camargo Angeles, Reyes Herrera, & Ruiz Ascencio, 2021)

2.2. Fundamentación teórica

Sistema Respiratorio.

El sistema respiratorio realiza funciones muy importantes para el ser humano como intercambio gaseoso, llevar oxígeno al resto del cuerpo, entre otras funciones no respiratorias se encuentra el equilibrio ácido-base, fonación, defensa pulmonar, así mismo, se clasifica en vías aéreas altas y vías aéreas bajas también conocidos como superior e inferior (Sánchez & Concha, 2018).

Las vías aéreas altas están compuestas por la nariz que permite su función protectora, Los cornetes que debido a que es una zona altamente vascularizada concentran el aire en una corriente pequeña, logrando calentar, humidificar y filtrar el aire que ingresa, La faringe está

formada por los músculos constrictores y la base de la lengua con la finalidad de evitar que colapse durante el proceso de la inspiración, La laringe se encarga de la coordinación en la respiración, así también, con la deglución en forma segura y efectiva y además encargarse de la fonación en conjunto con las cuerdas vocales. (Sánchez & Concha, 2018).

Las vías aéreas bajas están compuestas por la tráquea que permite atrapar partículas estos están divididos por segmentos que presentan resistencia al flujo del aire, distribuyendo de manera heterogénea los gases y partículas inhaladas, en un adulto estos segmentos son mayores de 2 mm de diámetro y representa el 80% de la resistencia de la vía aérea, sin embargo, en los niños hasta los 5 años, la vía aérea pequeña distal contribuye con hasta un 50% de la resistencia total de la vía aérea, por lo que son particularmente susceptibles a enfermedades que afectan esta zona. (Sánchez & Concha, 2018).

Los pulmones son estructuras blandas, ligeras y esponjosas, tienen la capacidad de retraerse hasta en un tercio de su volumen, contribuye a mantener la estabilidad de la vía aérea, Otra parte de las vías aéreas son los alveolos que están rodeados por los neumocitos tipo I que se caracterizan por ser planos, de 0,1 a 0,5 μm , constituyen el 95% de la superficie alveolar y es donde ocurre el intercambio gaseoso, también encontramos a los neumocitos tipo II que se encargan de producir el surfactante que se utiliza para disminuir o evitar el colapso de los bronquiolos y la zona alveolar. (Sánchez & Concha, 2018).

También tenemos a los músculos que apoyan en el proceso de la inspiración y espiración, como son los músculos intercostales externos, el esternocleidomastoideo, los músculos escalenos y principalmente el diafragma que permite la entrada de aire por las vías aéreas y la expansión de los pulmones. (Sánchez & Concha, 2018).

Infecciones respiratorias agudas

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) se consideran un grupo de enfermedades con la capacidad de afectar en el aparato respiratorio, estas son causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, comienzan de forma repentina y duran

aproximadamente menos de 2 semanas, aunque en la mayoría de los casos no generan mayor riesgo se debe tener precaución ante los signos de alarma en niños menores de 5 años, ya que su cuerpo se encuentra en proceso de maduración y fortalecimiento del sistema inmunológico, entre los signos y síntomas a tener en cuenta son aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida, se le hundan las costillas al respirar (tiraje intercostal), presenta ruidos extraños al respirar o le silba el pecho como estertores, sibilancia, roncus o estridor, no quiere comer o beber y vomita todo, fiebre que no cede con la administración de medicamentos, irritabilidad, decaimiento y somnolencia, ataques o convulsiones. (Ministerio de Salud Pública y Protección Social, 2020).

Tabla 1. Signos y síntomas más frecuentes de las IRA

Rinofaringitis
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estornudos ✓ Rinorrea ✓ Obstrucción nasal ✓ Odinofagia ✓ Tos
Farinfoamigdalitis
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Odinofagia ✓ Fiebre ✓ adenopatías cervicales
Crup
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estridor laríngeo ✓ disfonía ✓ tos traqueal
Bronquiolitis
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estornudos ✓ Rinorrea

-
- ✓ obstrucción nasal
 - ✓ odinofagia seguidos de tos
 - ✓ disnea, taquipnea
 - ✓ tirajes y sibilancias en menores de 2 años
-

Neumonía

- ✓ Taquipnea
 - ✓ Disnea
 - ✓ tirajes intercostales y/o subcostales
 - ✓ estertores
-

Fuente: Tomado y adaptado de Flores S, Trejo J, Reyes H, et al. Guía clínica para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las infecciones respiratorias agudas. Rev Med IMSS 2003; 41 (Supl): S3-S14

Factores de riesgo para padecer infección respiratoria

Los factores de riesgo son condiciones, estilos de vida o conductas que exponen al individuo a una probabilidad de adquirir una enfermedad o sufrir una lesión en este caso refiriéndonos a las infecciones respiratorias agudas son todas las condiciones presentes en el individuo como de su entorno que generan un aumento en la probabilidad de adquirir una enfermedad, asimismo, la Sociedad Argentina de Pediatría (2021), Mencionó los factores que pueden aumentar la probabilidad de padecer enfermedades respiratorias agudas

Tabla 2. Factores de riesgo para padecer infección respiratoria

Del huésped

- ✓ Falta de lactancia materna
 - ✓ Vacunación incompleta
 - ✓ Prematuridad/bajo peso al nacer
 - ✓ Desnutrición
-

Del medio

-
- ✓ Hacinamiento
 - ✓ Época invernal
 - ✓ Asistencia a guardería y/o hermanos menores en edad escolar
 - ✓ Madre analfabeta funcional
 - ✓ Madre adolescente
 - ✓ Contaminación ambiental
 - ✓ Contaminación domiciliaria (tabaco, consumo de biomasa para calefacción o cocina)

Fuente: Comité de Neumología, Comité de Infectología, Comité de Medicina Interna Pediátrica, Comité de Pediatría Ambulatoria, Colaboradores. Recomendaciones para el manejo de las infecciones respiratorias agudas bajas en menores de 2 años. Actualización 2021. Arch Argent Pediatr 2021;119(4):S171-S197.

Infecciones de vías respiratorias superiores o altas

La rinofaringitis

Es una inflamación de la mucosa nasal y faríngea usualmente produce estornudos, congestión nasal, dolor de cabeza y garganta, tos, en ocasiones fiebre, escalofríos, disminución del apetito y su principal síntoma es la obstrucción nasal, constituye el 50% de las infecciones de las vías respiratorias altas, si bien se trata de una enfermedad que se adapta y se ve favorecida por diversos factores, carece de gravedad, siempre y cuando no aparezca de forma crónica (Fundación valle del lili, 2020).

Según el Dr. Danilo Mantilla, aunque es una enfermedad de bajo riesgo se debe acudir al médico en caso de presentar alguno de estos síntomas. (2020):

- ✓ Fiebre de más 38 °C
- ✓ Escalofríos
- ✓ pérdida del apetito o dificultad para respirar
- ✓ Tos que dura más de 10 días
- ✓ Dolor de pecho al toser
- ✓ tos con sangre

La Sinusitis

Es una infección que ocurren en los senos paranasales, estos son cavidades Oseas llenas de aire húmedo, que se encuentran en el interior de la nariz, cuando sucede alguna infección se hinchan o se irritan, si no se drenan correctamente estos pueden llegar a obstruirse, y al quedar la mucosidad atrapada en el interior los gérmenes comienzan a proliferarse, y esto es lo que conocemos como sinusitis. (Primary Care Pediatrics at Nemours Children's Health, 2022).

En Stanford Medicine Children's Health (2022) indicó que las causas principales son las bacterias como *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, así también, menciono que los síntomas de esta afección son:

- ✓ Congestión nasal
- ✓ Secreción espesa y con color de la nariz
- ✓ Secreción en la parte trasera de la garganta (secreción posnasal)
- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Tos
- ✓ Dolor o molestia sobre los senos paranasales
- ✓ Fiebre
- ✓ Pérdida del olfato

La sinusitis aguda mejora por sí solo, durando esta menos de dos semanas, y el tratamiento dependerá de varios factores como la edad del niño, su estado de salud y la gravedad de la infección.

Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2022) se debe acudir al médico si presenta el niño:

- ✓ Fuerte dolor de cabeza o facial
- ✓ Empeora después de haber mejorado
- ✓ Dura más de 10 días y no mejoran
- ✓ Fiebre que dura más de 3 a 4 días

Bronquiolitis

Es una infección que se presenta tanto en las vías altas y bajas, suelen presentar signos de rinofaringitis seguido de sibilancias o ruidos bronquiales debido a obstrucción de los mismos, causados principalmente por virus, que afecta mayormente a menores de dos años, los principales agentes son el Virus Sincitial Respiratorio, parainfluenza 1, 2 y 3, adenovirus, influenza A y B y rinovirus. (Fundacion valle del lili, 2020)

Según la Asociación Española de Pediatría (2017), se deberá acudir a urgencia en caso de presentar estos signos y síntomas:

- ✓ Dificultad para respirar
- ✓ Aumento de la frecuencia respiratoria
- ✓ Agitación
- ✓ Palidez o color azulado en la piel y mucosas del niño
- ✓ Pausas de apnea
- ✓ rechazo del alimento o vómitos

Neumonía

Es una enfermedad que “produce inflamación del pulmón que cursa con signos y síntomas respiratorios, acompañado de respiración rápida, fiebre y cambios en la radiografía de tórax. Los virus que con mayor frecuencia causan neumonía son el VSR, parainfluenza 3, adenovirus e influenza A.” (Fundación valle del lili, 2020).

La Dra. Esther Martínez (2021) menciona que en caso de presentar estos síntomas se deberá acudir al hospital más cercano:

- ✓ Dificultad para respirar
- ✓ Palidez o color azulado en la piel y mucosas del niño
- ✓ Incapacidad de tomar el tratamiento antibiótico: rechazo absoluto, vómitos
- ✓ Dificultad para la alimentación
- ✓ Persistencia de fiebre alta después de las 48 horas de haber empezado el tratamiento

Crup o laringotraqueitis

Es una afección que provoca inflamación a nivel de la laringe y tráquea, causados principalmente por los virus de parainfluenza 1, 2 y 3, seguidos por influenza A y VSR, los síntomas son la ronquera, tos disfónica o “de perro” y un ruido durante la inhalación conocido como “estridor”, acompañado o no de dificultad para respirar (Fundación valle del lili, 2020)

Segun American Academy of Pediatrics (2022), Mencionó los signos de alarma que debe tener el cuidador, para poder asistir a un médico:

- ✓ Produce un silbido que se hace más intenso con cada respiración.
- ✓ No puede hablar ni hacer sonidos verbales por falta de respiración.
- ✓ Parece batallar por respirar.
- ✓ Presenta un color azulado en los labios y las uñas de las manos.
- ✓ Tiene estridor (sonido respiratorio agudo) cuando está en reposo.
- ✓ Babea o tiene dificultad para tragar (pasar) saliva

Cuidados generales para las infecciones respiratorias agudas

La educación a los padres es fundamental para el cuidado de los niños menores a 5 años, según la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (2003) se debe enseñar a los padres a realizar las siguientes actividades:

- ✓ Enseñar a los padres la administración correcta del medicamento
- ✓ Alimentar al niño
- ✓ Aumentar los líquidos
- ✓ Limpiar las fosas nasales
- ✓ Aliviar la Tos mediante remedios caseros como te o miel con limón
- ✓ Vigilar los signos de alarma

Signos de alarma de las Infecciones Respiratorias Agudas

La Fundación valle de Lili (2020) menciona que hay que estar atentos a la presencia de estos síntomas tales como:

- ✓ Aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida.

- ✓ Se le hundan las costillas al respirar.
- ✓ Presenta ruidos extraños al respirar o “le silba el pecho”.
- ✓ No quiere comer o beber y vomita todo.
- ✓ Fiebre >38°C que no cede con la administración de medicamentos.
- ✓ Irritabilidad.
- ✓ Decaimiento y somnolencia.
- ✓ Ataques o convulsiones.
- ✓ Escolares, adolescentes y adultos
- ✓ Asfixia o dificultad para respirar.
- ✓ Dolor en el pecho al respirar o toser.
- ✓ Decaimiento o cansancio excesivo.
- ✓ Fiebre >38.3°C, durante más de dos días.

Medidas de Prevención para prevenir infecciones respiratorias agudas

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria o también conocida como AEPAP (2018) indica que para evitar que las infecciones ocurran deben aplicar estas medidas como:

- ✓ Lavado de manos. Debería ser una práctica habitual en nuestro día a día.
- ✓ Correcta manipulación y preparación de los alimentos.
- ✓ Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca. Las infecciones se transmiten por las secreciones orgánicas.
- ✓ Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable cuando se tose o estornuda. No con la mano. Los gérmenes que se eliminan con la tos o el estornudo van a parar a superficies donde sobreviven o a otras personas a las que pueden enfermar.
- ✓ Limpiar y desinfectar las superficies de contacto más comunes en el hogar, en el trabajo y en la escuela, especialmente cuando alguien está enfermo. Los gérmenes pueden sobrevivir horas en estas superficies y continuar infectando.

- ✓ Ventilación adecuada de la vivienda, escuela o lugar de trabajo y evitar la exposición al humo del tabaco. Éste aumenta el número de infecciones respiratorias.
- ✓ Evitar el contacto con la saliva de una persona o niño enfermo: no compartir utensilios empleados para comer o beber, cepillo de dientes, ni el chupete.
- ✓ Guardar reposo en el hogar cuando se esté enfermo hasta recuperación.
- ✓ Mantener una adecuada higiene personal: piel, pelo, uñas.
- ✓ Administrar las vacunas recomendadas.

Recomendaciones a los profesionales para prevenir la morbimortalidad por infecciones respiratorias agudas bajas.

Tabla 3. Recomendaciones a los profesionales para prevenir la morbimortalidad por infecciones respiratorias agudas bajas.

Acciones preventivas

- ✓ Recomiende el control del embarazo desde el primer trimestre.
- ✓ Estimule la lactancia materna.
- ✓ Estimule el control de la contaminación domiciliaria.
- ✓ Asegúrese de que sus pacientes reciban todas las vacunas.
- ✓ Instruya a las madres sobre signos de alarma de IRAB.
- ✓ Insista en el valor de la consulta precoz.
- ✓ Identifique a los pacientes con riesgo de IRAB grave.
- ✓ Fortalecimiento de sala de situación/vigilancia epidemiológica.

Conducta frente al paciente

- ✓ Efectúe un correcto diagnóstico.
 - ✓ Evalúe la gravedad del cuadro.
 - ✓ Controle la respuesta al tratamiento.
 - ✓ Uso racional de antibióticos y oxígeno.
 - ✓ Asegúrese de que la madre comprenda las indicaciones.
 - ✓ No demore la derivación cuando sea necesaria.
 - ✓ Otorgue prioridad a la atención de los pacientes con riesgo de IRAB grave.
-

✓ Normas de bioseguridad en centros de salud y hospitales.

Fuente: Comité de Neumonología, Comité de Infectología, Comité de Medicina Interna Pediátrica, Comité de Pediatría Ambulatoria, Colaboradores. Recomendaciones para el manejo de las infecciones respiratorias agudas bajas en menores de 2 años. Actualización 2021. Arch Argent Pediatr 2021;119(4):S171-S197.

Teorías de enfermería

Las teorías y modelos de enfermería son un pilar de la profesión, asimismo, ha servido de apoyo en la búsqueda de saberes, y desarrollo de la práctica, por lo que relacionarlo con la presente investigación es una de las fases fundamentales, para lograr interpretar la problemática de nuestro entorno, de acuerdo a nuestras necesidades aplicaremos teóricas específicas de acuerdo a la problemática, de estas grandes pioneras sobresalen:

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender enfatiza en las características, experiencia y conocimiento de una persona en el afán de alcanzar el bienestar o estado de salud deseado, postula la importancia de los cambios de conducta que experimenta el individuo en el proceso de aprendizaje, señala que existe 4 requisitos para que suceda el proceso de adquirir un nuevo conocimiento que son: atención, retención, reproducción, y motivación. (Aristizábal Hoyo, Blanco Borjas, Sánchez Ramos, & Ostiguín Meléndez, 2011). En relación con la investigación, los padres de familia son los encargados del cuidado y protección del niño, por lo que identificar las falencias o vacíos de conocimiento es uno de los pilares fundamentales para tratar o prevenir las infecciones respiratorias, así como, identificar riesgos que pongan en peligro la vida del hijo.

El modelo de Nola Pender es uno de los más utilizados y complejos de la enfermería, ya que utiliza la experiencia del individuo para mantener el bienestar o la salud, este comportamiento trae consigo ventajas ya que el individuo adquiere conductas que beneficie su salud o la de su familia, no obstante, debido al vacío teórico puede no generar beneficios sino más bien un daño, por lo que conocer que aspecto desconoce, nos permite ampliar nuestro campo de estudio. (Carranza Esteban, y otros, 2019).

Dorothea E. Orem: Teoría del autocuidado

La teoría del autocuidado está enfocada en tres componentes que se relacionan entre sí, que son: la teoría del autocuidado, déficit del auto cuidado y la teoría de sistema de enfermería, estos elementos ayudan al individuo a conservar la salud, en el proceso de recuperación y afrontar las consecuencia de la enfermedad, (Naranjo-Hernández, 2019) como profesionales de la salud, uno de nuestras tareas es actuar para compensar ese déficit, guiar al individuo, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para su correcto desarrollo. basándonos en ello el conocimiento que posean los padres juega un rol muy importante al momento de prevenir enfermedades, o a la recuperación del mismo, por lo que conocer la problemática es elemental para poder guiar a los cuidadores a prácticas seguras.

Dorothy E. Johnson: Modelo del sistema conductual

2.3. Fundamentación legal

Constitución de la República del Ecuador

Capítulo segundo. Derechos del buen vivir

Sección séptima: Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (2021, pág. 29)

Constitución de la República del Ecuador

Capítulo tercero Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Sección quinta Niñas, niños y adolescentes

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales. (2021, pág. 34)

Constitución de la República del Ecuador

Capítulo tercero Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Sección quinta Niñas, niños y adolescentes

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.

Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. Se prohíbe el trabajo de menores de quince años, y se implementarán políticas de erradicación progresiva del trabajo infantil. El trabajo de las adolescentes y los adolescentes será excepcional, y no podrá conculcar su derecho a la educación ni realizarse en situaciones nocivas o peligrosas para su salud o su desarrollo personal. Se respetará, reconocerá y respaldará su trabajo y las demás actividades siempre que no atenten a su formación y a su desarrollo integral. (2021, págs. 34, 35)

Sección III del Uso y Consumo de Psicotrópicos, de estupefacientes y otras

Substancias que Generan Dependencia

Título II Prevención y Control De Enfermedades

Capítulo I De Las Inmunizaciones

Art. 59.- Los padres y madres de familia, tutores o representantes legales de los niños, niñas y adolescentes, entidades educativas, instituciones públicas y privadas con población cautiva en riesgo, tienen la obligación y la responsabilidad de vigilar que se aplique y cumpla el esquema básico nacional de vacunación establecido por la autoridad sanitaria nacional. (2015, pág. 6)

Título II Prevención Y Control De Enfermedades

Capítulo II De la alimentación y nutrición

Art. 17.- La autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del niño o la niña, procurando su prolongación hasta los dos años de edad. (2015, pág. 3)

2.4. Formulación de la hipótesis

Hipótesis

Influye el Nivel de Conocimiento de los Padres sobre las Enfermedades Respiratorias Agudas en la población de Santa Rosa.

2.5. Identificación y clasificación de variables

Variable independiente: Enfermedades Respiratorias Agudas

Variable dependiente: Nivel de Conocimiento

Tabla 3 Matriz de Operacionalización de Variables

Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Definición operacional			
			Dimensión	Indicadores	Técnicas	
Influye el nivel de conocimiento de los padres sobre las enfermedades respiratorias agudas en la población de la Parroquia Santa Rosa	V. Independiente El nivel de conocimiento	Característica o condición que puede estar relacionada directamente con el individuo o su entorno y que aumentan su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Edad	Menor o igual a 18 años 19 - 25 años 26 - 39 años 40 en adelante	Encuesta	
			Sexo	Hombre Mujer		
			Estado civil	Soltero(a) Casado(a) Viudo (a) Separado(a) divorciado(a) Unión Libre		
			Nivel de instrucción	Primaria completa Secundaria completa Superior completo		
	V. dependiente enfermedades respiratorias agudas		Constituye un grupo de enfermedades	Conoce usted sobre las Infecciones respiratorias agudas		Si No
				Control al día del Esquema Regular de Vacunación		Si No

Elaborado por; Rafael Tigrero Echaiz

Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Definición operacional			
			Dimensión	Indicadores	Técnicas	
Influye el nivel de conocimiento de los padres sobre las enfermedades respiratorias agudas en la población de Parroquia Santa Rosa.	V. dependiente Enfermedades respiratorias agudas	Constituye un grupo de enfermedades	un tipo de alimentación que recibió los 6 primeros meses	de	Leche materna Leche de formula Mixta (Materna y Formula) Aguas Aromáticas Todas las anteriores	Encuesta
			¿Sabe cuáles son los signos de alarma de Infección Respiratoria Agudas?		SI NO	
			Reconoce alguno de estos signos y síntomas de peligro de Infección Respiratoria Agudas:		Tos o dificultad para respirar Letárgica o inconsciente Respiración rápida Rigidez en la nuca Fiebre más de 7 días Inquieto e irritable Manifestaciones de Sangrado coloración azulada en la piel Tiene convulsiones Hundimiento de la piel entre las costillas al respirar Ruidos en el pecho	

Elaborado por; Rafael Tigrero Echaiz

Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Definición operacional		
			Dimensión	Indicadores	Técnicas
Influye el nivel de conocimiento de los padres sobre las enfermedades respiratorias agudas en la población de la parroquia Santa Rosa	V. dependiente enfermedades respiratorias agudas	Constituye un grupo de enfermedades	Cuando cree que debe acudir al médico:	SI NO	Encuesta
			¿Cuáles son los signos de gravedad en el niño con fiebre?	Fiebre de cinco días o más No puede doblar el cuello Manifestaciones de Sangrado Manchas en la cara o todo el cuerpo acompañado de Tos Enrojecimiento de los ojos.	
			¿Qué Cuidados realiza en el hogar para la fiebre?	Suministre más líquidos Siga alimentándolos No los abrigue demasiado.	
			¿Cuáles son las medidas para prevenir infecciones respiratorias agudas?	Lavado de manos. Correcta preparación de los alimentos. Cubrirse con un pañuelo desechable cuando se tose o estornuda. Limpiar y desinfectar las superficies de contacto más comunes en el hogar Ventilación adecuada de la vivienda Evitar el contacto con la saliva de una persona o niño enfermo Guardar reposo en el hogar cuando se esté enfermo hasta recuperación. Mantener una adecuada higiene personal Administrar las vacunas recomendadas.	

Elaborado por; Rafael Tigrero Echaiz

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque nos permite probar nuestra hipótesis mediante la medición numérica de datos en la cual se utiliza información de la AEPAP (Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria) en el catálogo de preguntas frecuentes que realiza la familia, en cuanto salud, cuidados generales y medidas de prevención. y Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) utilizando información de los cuadros de procedimientos.

Es un tipo de investigación no experimental, debido a que las variables no serán manipuladas, y no se generara ninguna situación que afecte la realidad del entrevistado, se basará en una entrevista al cuidador donde marcará las respuestas que considere correcta, posee un diseño de investigación transicional puesto que será tomado un solo momento en un tiempo determinado, asimismo, el diseño del estudio es descriptivo, debido a que, se pretende identificar los conocimientos que posea de IRAS, medidas de prevención, los factores de riesgo, y cuidados generales.

3.2. Métodos de investigación

La investigación se orienta al método deductivo, ya que nos permite obtener conclusiones generales y analizar mediante respuestas concretas a cada una de nuestras variables, que falencias poseen, que medidas aplican y que prácticas realizan a la hora de prevenir enfermedades y complicaciones en infecciones respiratorias agudas, se emplea la aplicación all Counted, que permiten realizar la encuesta online y obtener la tabulación de los datos, asimismo, se utiliza Microsoft Excel para la representación gráfica y tablas de resultados.

3.3. Población y muestra

La población comprende a los padres de niños menores de 5 años de edad de la Parroquia Santa Rosa en la Provincia de Santa Elena, dicha población está conformada por 3369 niños. La muestra elegida fue 346 niños.

3.4. Tipo de muestreo

Se utiliza el muestreo probabilístico estratificado debido a que todos tienen la misma posibilidad de ser escogidos, se utilizó el Tamaño de la muestra (Sample Size Determination) en STATS® la cual dio como resultado 346 niños por lo que se escogió y se entrevistó a las madres o padres de niños menores de 5 años según cual se encuentre disponible para la captación y realización de la encuesta online.

3.5. Técnicas recolección de datos

Para el estudio se utilizó una encuesta como técnica de recolección de datos, dicho instrumento es una adaptación de unos cuestionarios que fueron elaborados por la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP), por lo que están validadas por estas mismas organizaciones, por lo que el cuestionario es confiable y fiable.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación se utilizó una encuesta de la AIEPI o también conocida como Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, que fue adaptada con información que se extrajo de la AEPAP (Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria) en el catálogo de preguntas frecuentes que realizan los padres, dicha adaptación contiene temas generales

3.7. Aspectos éticos

La presente investigación se basará en la confidencialidad de los participantes, por lo que no se pedirá datos personales, respetando los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y de autonomía, debido a que la información es recibida a través de una encuesta online no se conocerá los datos del encuestado.

Principio de autonomía: los pacientes son libre de elegir si desean o no realizar la encuesta, se les informo que las encuestas no saldrán datos personales.

Principio de no maleficencia: los usuarios son informados que la encuesta no afectara su salud, ni su integridad.

Principio de justicia: se respeta en todo momento a los usuarios, se brinda información de la investigación.

Principio de beneficencia: esta investigación tiene una repercusión en la sociedad, que permita que otros estudiante o profesionales, indaguen o investiguen sobre estas infecciones respiratorias agudas.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

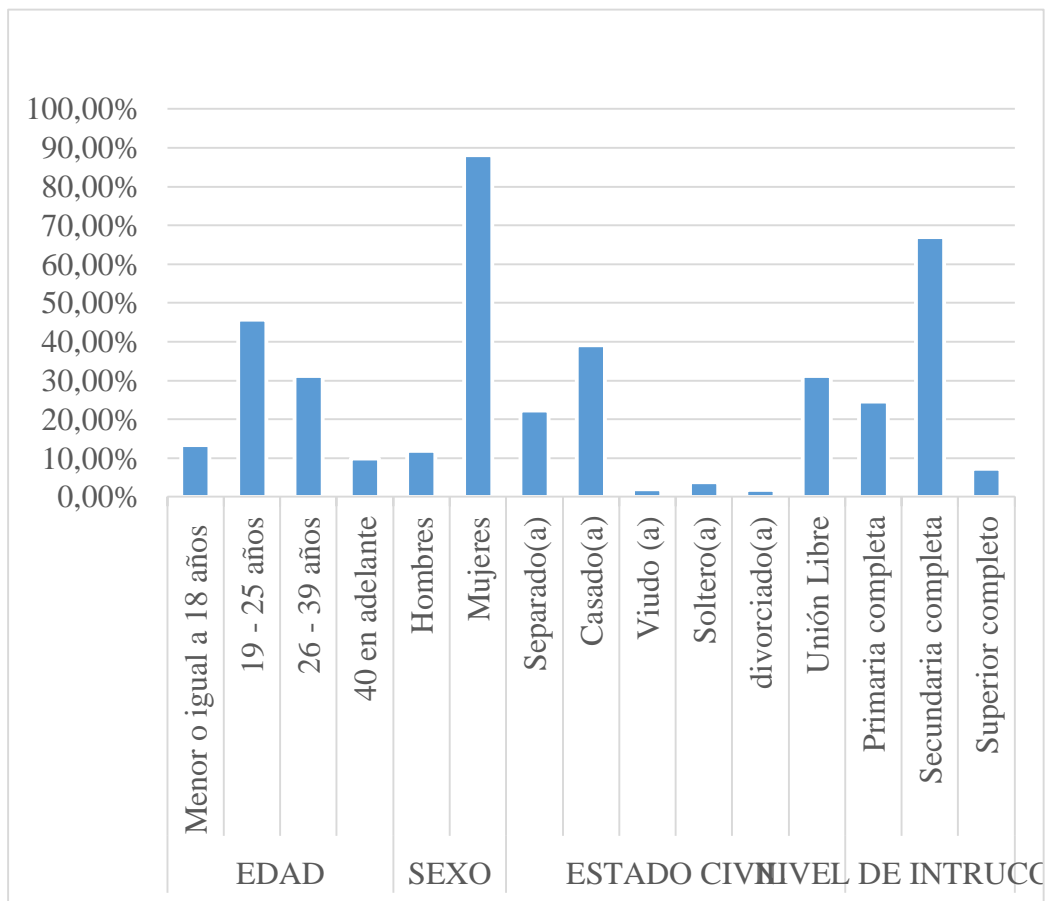
4.1. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 4. Edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción de los encuestados.

ÍTEMS	VALORACIÓN	NUMERO	PORCENTAJE
EDAD	Menor o igual a 18 años	46	13.29%
	19 - 25 años	158	45.66%
	26 - 39 años	108	31.21%
	40 en adelante	34	9.83%
	Total	346	100%
SEXO	Hombres	41	11.85%
	Mujeres	305	88.15%
	Total	346	100%
ESTADO CIVIL	Soltero(a)	13	3.76%
	Casado(a)	135	39.02%
	Viudo (a)	7	2.02%
	Separado(a)	77	22.25%
	Divorciado(a)	6	1.73%
	Unión libre	108	31.21%
	Total	346	100%
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Primaria	85	24.57%
	Secundaria	232	67.05%
	Superior	25	7.23%
	Total	342	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Gráfico 1. Edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción de los encuestados.



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Análisis e interpretación: Del total de padres de familia encuestados de la parroquia Santa Rosa un 88,15% son de sexo Femenino y el 11,85% de sexo Masculino, esto puede interpretarse a que habitualmente la mujer es la que se encuentra más en la vivienda, sobre todo por la realización de las actividades caseras. Con relación a la edad, el 45,66% son entre los 19 - 25 años, el 31,21% entre 26 - 39 años y el 13,29% son menores o igual a 18 años, esto indica que los jóvenes son los que tienen la población con más niños menores de 5 años. En cuanto al estado civil el 39,2% están casados, el 31,21% en unión libre, el 22,25% son Separados y con una menor proporción con 3,76% son solteros, lo que indica que no hay una gran diferencia entre el número de casados con unión libre. Así mismo en el nivel de instrucción la mayoría está cursando o terminado la secundaria con 67,05%, el 24,56% culminaron la primaria, lo que nos

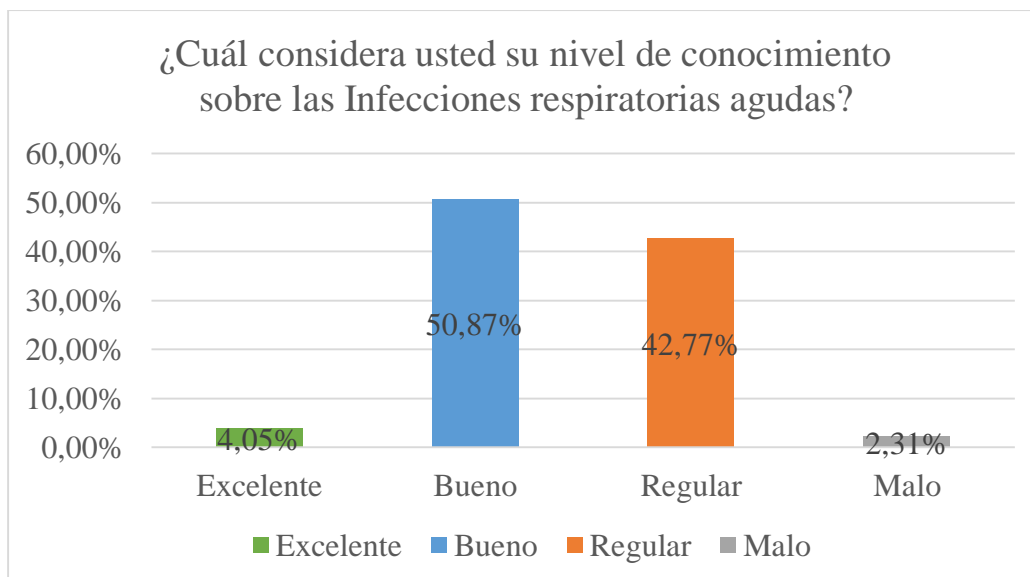
indica que la mayoría de la población estudiada no ha completado o está cursando el tercer nivel de educación.

Tabla 5. Cuál considera usted su nivel de conocimiento sobre las Infecciones respiratorias agudas

¿Cuál considera usted su nivel de conocimiento sobre las Infecciones respiratorias agudas?		
Ítems	Numero	Porcentaje
Excelente	14	4,05%
Bueno	176	50,87%
Regular	148	42,77%
Malo	8	2,31%
Total	364	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigrero, 2022

Gráfico 2. Cuál considera usted su nivel de conocimiento sobre las Infecciones respiratorias agudas



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.

Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

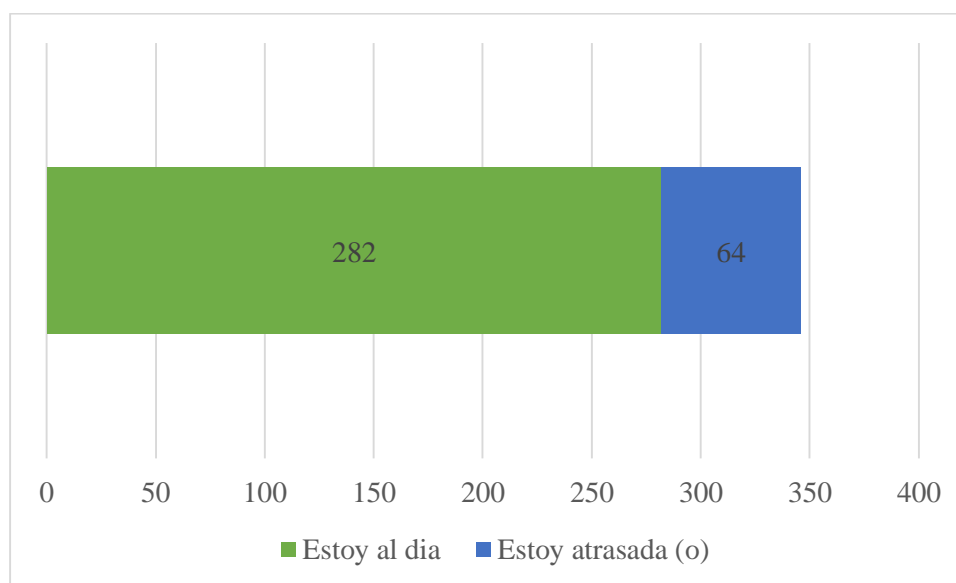
Análisis e interpretación: según la tabla 5, nos muestra el 50,87 % se considera bueno en cuanto conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas, seguido del 42,77 % el cual se ponderó por el regular, por otro lado 4,05% indica que su nivel es de excelente, y un 2,3% es malo, por lo que interpretamos que cerca la mitad de los padres de familias tiene desconocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas.

Tabla 6. Control Al día del Esquema Regular de Vacunación

Control Al día del Esquema Regular de Vacunación		
Ítems	numero	porcentaje
Estoy al día	282	81.50%
Estoy atrasada (o)	64	18.50%
Total	364	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Gráfico 3. Control Al día del Esquema Regular de Vacunación



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Análisis e interpretación: según la tabla 6, nos muestra el 81,50 % se encuentra al día con el esquema de vacunación, mientras que 18,50 % está atrasado con su esquema de

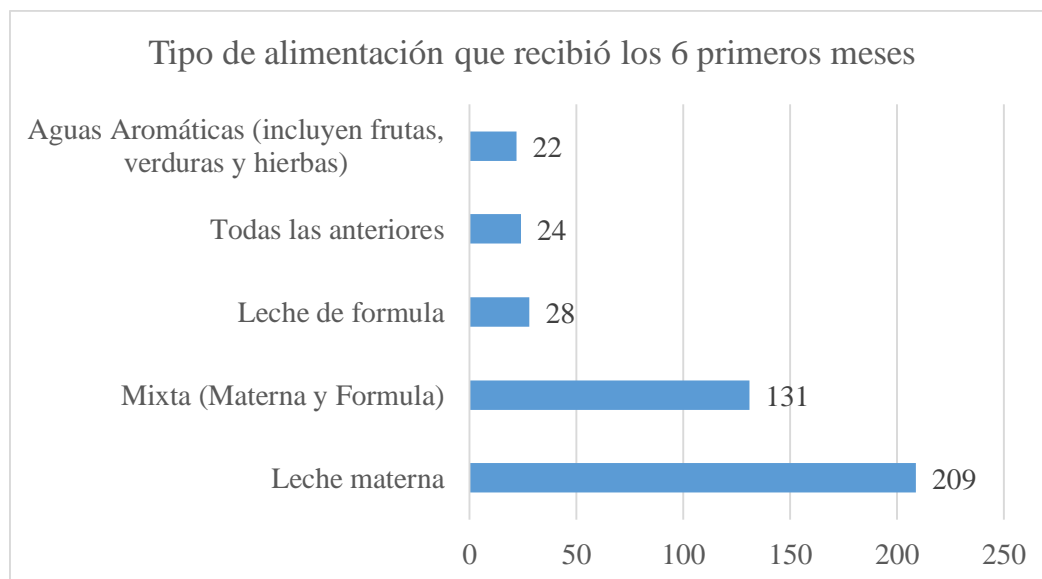
vacunación. Por lo que podemos interpretar que la mayoría pese a desconocer o mostrar falencias sobre las infecciones respiratorias agudas siguen las recomendaciones sobre la vacunación para prevenir enfermedades.

Tabla 7. Tipo de alimentación que recibió los 6 primeros meses

Tipo de alimentación que recibió los 6 primeros meses		
Ítems	numero	porcentaje
Leche materna	209	57,42%
Mixta (Materna y Formula)	131	35,99%
Leche de formula	28	7,69%
Todas las anteriores	24	6,59%
Aguas Aromáticas (incluyen frutas, verduras y hierbas)	22	6,04%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Gráfico 4. Tipo de alimentación que recibió los 6 primeros meses



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Análisis e interpretación: según la tabla 7 indica que el 57,42 de los padres utilizaban o utilizan la leche materna para la alimentación del lactante, seguido del 35,99% que de elección preferían la mixta, entre materna y formula, mientras, que el 7,69% se decantaban por leche de

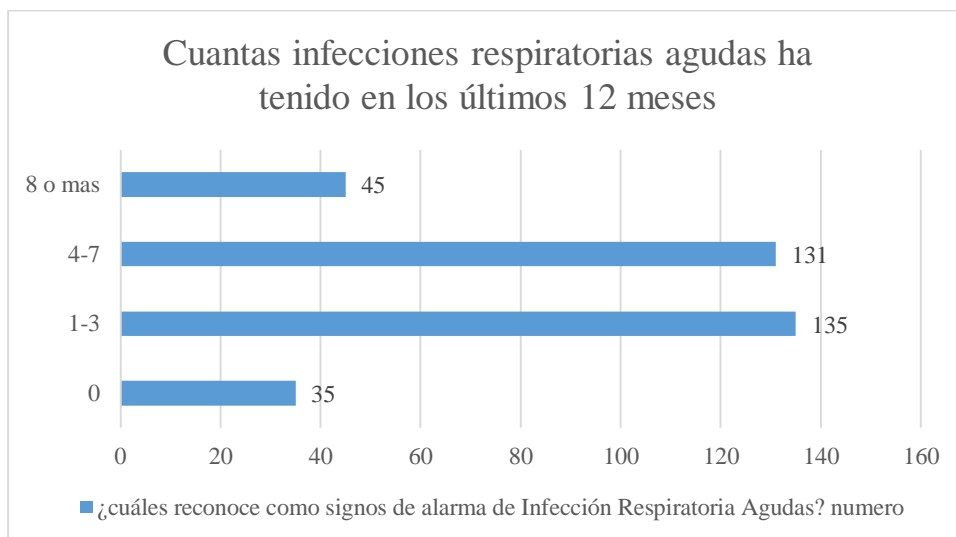
fórmula, no obstante, el 6,04% utilizaba las aguas aromáticas para la alimentación del lactante, y ultimo con un 6,04% utilizaba todas estas opciones para la nutrición de su hijo. Por lo que a interpretación podemos observar que existe ya sea en su minoría que utilizan las aguas aromáticas como leche de fórmula para la alimentación de sus hijos.

Tabla 8. Cuántas infecciones respiratorias agudas ha tenido en los últimos 12 meses

Cuántas infecciones respiratorias agudas ha tenido en los últimos 12 meses		
Items	número	porcentaje
0	35	10,12%
1-3	135	39,02%
4-7	131	37,86%
8 o mas	45	13,01%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Gráfico 5. Cuántas infecciones respiratorias agudas ha tenido en los últimos 12 meses



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

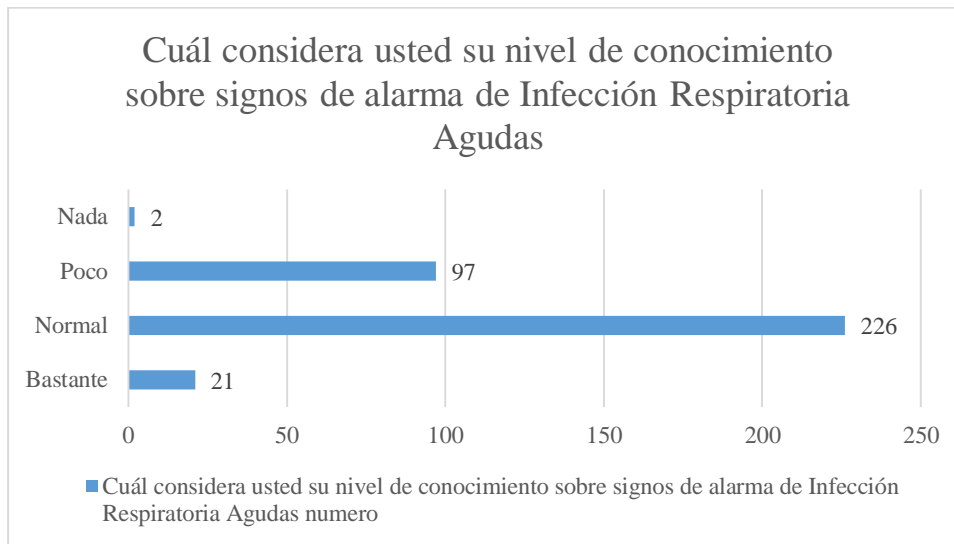
Análisis e interpretación: Según la tabla 8, nos muestra el 50, 87 % se considera bueno en cuanto conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas, seguido del 42,77 % el cual se ponderó por el regular, por otro lado 4,05% indica que su nivel es de excelente, y un 2,3% es malo, por lo que interpretamos que cerca de la mitad de los padres de familia tienen desconocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas.

Tabla 9 .Cuál considera usted su nivel de conocimiento sobre signos de alarma de Infección Respiratoria Agudas

Cuál considera usted su nivel de conocimiento sobre signos de alarma de Infección Respiratoria Agudas		
Ítems	Número	porcentaje
Bastante	21	6,07%
Normal	226	65,32%
Poco	97	28,03%
Nada	2	0,58%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Gráfico 6. Cuál considera usted su nivel de conocimiento sobre signos de alarma de Infección Respiratoria Agudas



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

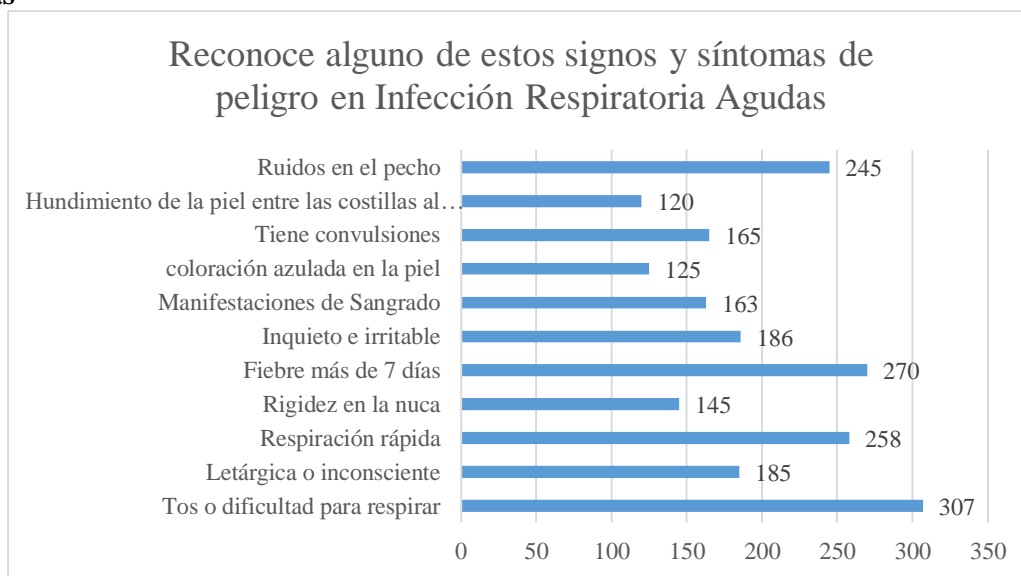
Análisis e interpretación: según la tabla 9, nos muestra el 65.32 % se considera normal en cuanto conocimientos sobre los signos de alarma de Infección Respiratoria Agudas, seguido del 28,03 % el cual indico que conoce poco, por otro lado 6,07% coloco que conoce bastante sobre las IRAs, y un 0,58% es desconoce, por lo que interpretamos que cerca la mayoría tiene falencia sobre los signos de alarme en las infecciones respiratorias agudas.

Tabla 10. Reconoce alguno de estos signos y síntomas de peligro en Infección Respiratoria Agudas

Reconoce alguno de estos signos y síntomas de peligro en Infección Respiratoria Agudas		
Ítems	numero	porcentaje
Tos o dificultad para respirar	307	88,73%
Letárgica o inconsciente	185	53,47%
Respiración rápida	258	74,57%
Rigidez en la nuca	145	41,91%
Fiebre más de 7 días	270	78,03%
Inquieto e irritable	186	53,76%
Manifestaciones de Sangrado	163	47,11%
coloración azulada en la piel	125	36,13%
Tiene convulsiones	165	47,69%
Hundimiento de la piel entre las costillas al respirar	120	34,68%
Ruidos en el pecho	245	70,81%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Gráfico 7. Reconoce alguno de estos signos y síntomas de peligro en Infección Respiratoria Agudas



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Análisis e interpretación: según la tabla 10, nos muestra el 88.73 % se reconoce la tos o dificultad para respirar, el 78,03 % la Fiebre más de 7 días, un 74,57% la respiración rápida, por lo que interpretamos que cerca la mayoría tiene falencia sobre los signos de alarma en las

infecciones respiratorias agudas, seguido de ruidos en el pecho con 70,81%, inquieto e irritable lo reconoce un 53,76%, no obstante, solo el 53,47% conocen como signo de alarma la letargia o inconciencia, las convulsiones tiene el 47,69%, manifestaciones de sangrado un 47,11%, rigidez en la nuca el 41,91%, la coloración azulada en la piel el 36,13%, y por último el Hundimiento de la piel entre las costillas al respirar con 34,68%. Por lo que interpretamos en la tabla y el gráfico la mayoría de la población muestra ciertas falencias en algunos signos de alarma, se observa que solo 4 signos de alarma son mayor mente conocidos y el resto llegue a la mitad del porcentaje o menos como es el caso de la cianosis o el hundimiento de las costillas al respirar.

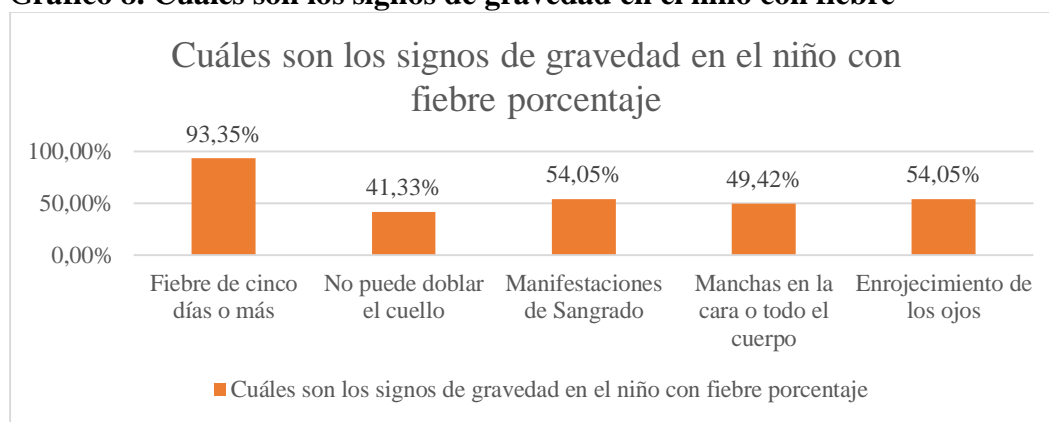
Tabla 11. Cuáles son los signos de gravedad en el niño con fiebre

Cuáles son los signos de gravedad en el niño con fiebre		
Ítems	numero	porcentaje
Fiebre de cinco días o más	323	93,35%
No puede doblar el cuello	143	41,33%
Manifestaciones de Sangrado	187	54,05%
Manchas en la cara o todo el cuerpo	171	49,42%
Enrojecimiento de los ojos	187	54,05%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.

Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Gráfico 8. Cuáles son los signos de gravedad en el niño con fiebre



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.

Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Análisis e interpretación: según la tabla 11, nos muestra el 93,35% se reconoce la Fiebre de cinco días o más como un signo de gravedad de la fiebre en un niño, no obstante el 54,05 % menciona a las Manifestaciones de Sangrado como signo de alarma de infección respiratoria,

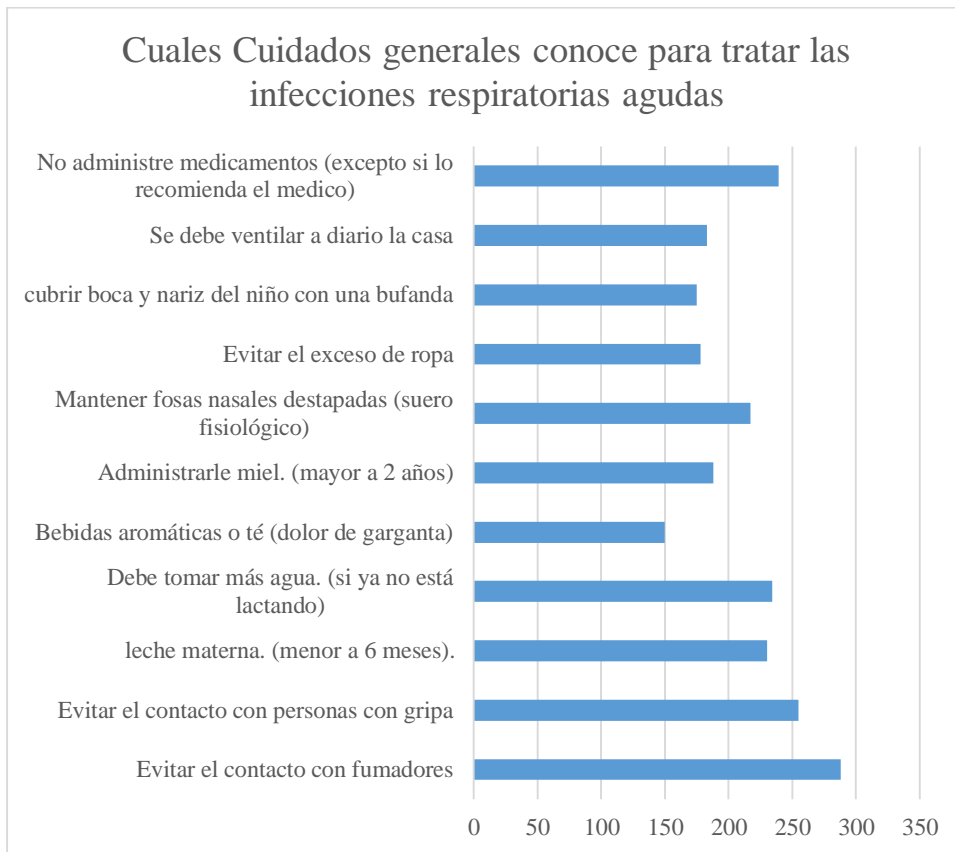
de igual forma que el Enrojecimiento de los ojos con el mismo porcentaje, seguido de las Manchas en la cara o todo el cuerpo con el 49,42%, y por último solo el 41,33% registra que No poder doblar el cuello es un signo de peligro. Por lo que interpretamos la fiebre de más de 5 días de duración es la única mayormente reconocida, mientras que el resto no son vista por los padres como signos de alarma en la fiebre.

Tabla 12. Cuáles Cuidados generales conoce para tratar las infecciones respiratorias agudas.

Cuáles Cuidados generales conoce para tratar las infecciones respiratorias agudas		
Items	número	porcentaje
Evitar el contacto con fumadores	288	83.24%
Evitar el contacto con personas con gripa	255	73.70%
leche materna. (menor a 6 meses).	230	66.47%
Debe tomar más agua. (si ya no está lactando)	234	67.63%
Bebidas aromáticas o té (dolor de garganta)	150	43.35%
Administrarle miel. (mayor a 2 años)	188	54.34%
Mantener fosas nasales destapadas (suero fisiológico)	217	62.72%
Evitar el exceso de ropa	178	51.45%
Cubrir boca y nariz del niño con una bufanda	175	50.58%
Se debe ventilar a diario la casa	183	52.89%
No administre medicamentos (excepto si lo recomienda el medico)	239	69.08%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Gráfico 9. Cuales Cuidados generales conoce para tratar las infecciones respiratorias agudas



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

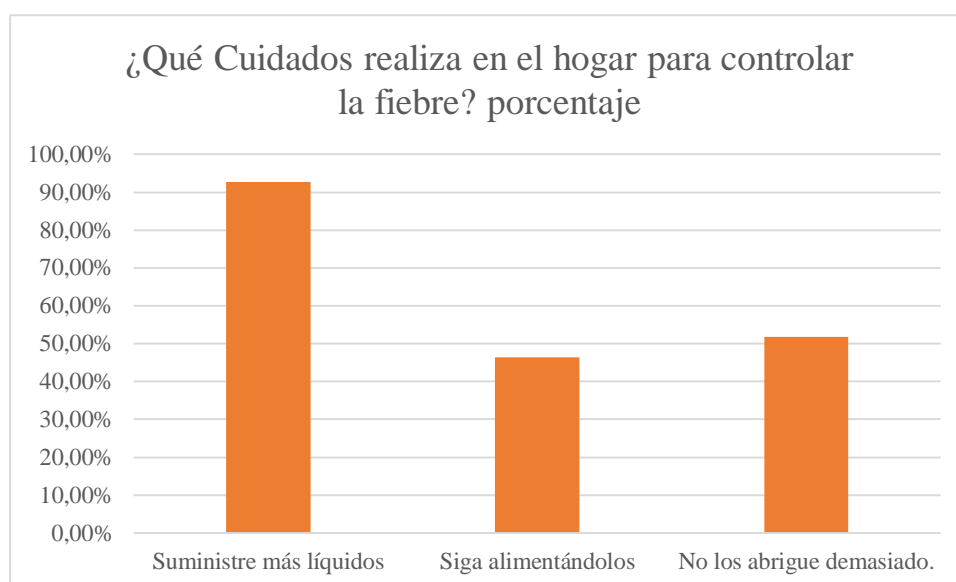
Análisis e interpretación: según la tabla 12, nos muestra que el 83,24% reconocen a evitar el contacto con fumadores como principal cuidado general contra las infecciones respiratorias, así mismo, el 73,70 % evitar el contacto con personas con gripa, el 69.08% no administre medicamentos (excepto si lo recomienda el médico), el 67.63% seleccionaron que se debe tomar más agua. (si ya no está lactando), seguido de la leche materna. (menor a 6 meses) con 66.47%, el mantener fosas nasales destapadas (suero fisiológico) con 62.72%, administrarle miel. No obstante Administrarle miel. En mayor a 2 años, ventilar a diario la casa, evitar el exceso de ropa cubrir boca y nariz del niño con una bufanda se encuentra en el 54.34%, 52.89%, 51.45% y 50.58% respectivamente y por último administrar Bebidas aromáticas o té para el dolor de garganta con un 43.35%. por lo que interpretamos que la mayoría de los padres conocen cerca del 50% de los Cuidados generales para tratar las infecciones respiratorias agudas.

Tabla 13. Qué Cuidados realiza en el hogar para controlar la fiebre

¿Qué Cuidados realiza en el hogar para controlar la fiebre?		
Ítems	número	porcentaje
Suministre más líquidos	320	92,75%
Siga alimentándolos	160	46,38%
No los abrigue demasiado.	179	51,88%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigrero, 2022

Gráfico 10. Qué Cuidados realiza en el hogar para controlar la fiebre



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.
Elaborado por: Rafael Tigrero, 2022

Análisis e interpretación: según la tabla 13, los padres reconocen que Suministrar más líquidos al niño sirve como cuidado para controlar la fiebre, seguido de no abrigarles demasiado con el 51,88%, y por último el 46,38 % seguir alimentándolos, por lo que podemos interpretar la mayoría de los padres tienen desconocimiento sobre la alimentación y la correcta vestimenta que debe tener para controlar la fiebre

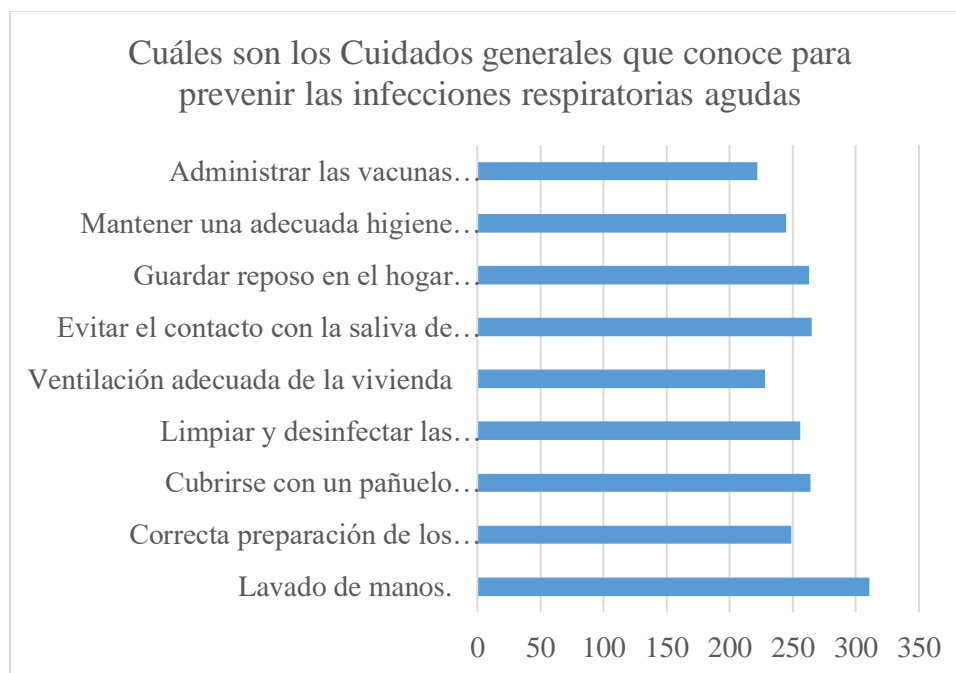
Tabla 14. Cuáles son los Cuidados generales que conoce para prevenir las infecciones respiratorias agudas.

Cuáles son los Cuidados generales que conoce para prevenir las infecciones respiratorias agudas		
Ítems	numero	porcentaje
Lavado de manos.	311	90.14%
Correcta preparación de los alimentos.	249	72.17%
Cubrirse con un pañuelo desechable cuando se tose o estornuda.	264	76.52%
Limpiar y desinfectar las superficies de contacto más comunes en el hogar	256	74.20%
Ventilación adecuada de la vivienda	228	66.09%
Evitar el contacto con la saliva de una persona o niño enfermo	265	76.81%
Guardar reposo en el hogar cuando se esté enfermo hasta recuperación.	263	76.23%
Mantener una adecuada higiene personal	245	71.01%
Administrar las vacunas recomendadas.	222	64.35%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.

Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Gráfico 11. Cuáles son los Cuidados generales que conoce para prevenir las infecciones respiratorias agudas



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Parroquia Santa Rosa.

Elaborado por: Rafael Tigero, 2022

Análisis e interpretación: según la tabla 14, se puede dilucidar que los padres conocen que el correcto lavado de manos previene infecciones respiratorias siendo esta un 90.14%, como segundo esta, Evitar el contacto con la saliva de una persona o niño enfermo con 76.81%, cuarto se encuentra Cubrirse con un pañuelo desechable cuando se tose o estornuda con un 76.52%, quinto Guardar reposo en el hogar cuando se esté enfermo hasta recuperación en el 76.23%, sexto Limpiar y desinfectar las superficies de contacto más comunes en el hogar con 74.20% y entre los últimos esta la Correcta preparación de los alimentos en un 72.17%, Mantener una adecuada higiene personal en un 71.01%, Ventilación adecuada de la vivienda en un 66.09% y la Administración las vacunas recomendadas con un 64.35%, por lo que posemos interpretar existen pocas falencias en cuanto a medidas de prevención en infecciones respiratorias agudas teniendo una media de aproximadamente el 70 a 80%, indicando que tienen conocimiento sobre estos.

4.2. Comprobación de hipótesis

Mediante el análisis e interpretación de los resultados obtenidos, se plantea la comprobación de la hipótesis, la cual afirma que el nivel de conocimiento de los padres Influye sobre las enfermedades respiratorias agudas en la población de la Parroquia Santa Rosa, en la cual se identificaron falencias en la población sobre los signos de alarma y medidas de prevención de infecciones respiratorias agudas, puesto que no marcaron la mayoría de las respuestas, siendo un claro ejemplo la pregunta 10 que indica marcar los signos y síntomas de peligro en Infección Respiratoria Agudas en la cual solo el 31% reconocía al hundimiento de las costillas o tiraje intercostal como un signo de alarma.

En este sentido existe un déficit de los padres, puesto que el 42,77% de estos tienen conocimientos regulares sobre las infecciones respiratorias agudas, y solo el 4,05% se encuentra capacitada para resolver o manejar estas infecciones, viéndose reflejado que el 37% de los niños ha sufrido entre 3 a 7 IRAS en el último año, por lo que se comprueba la hipótesis, ya que el nivel de conocimiento si influye sobre las Infecciones Respiratorias Agudas.

5. Conclusiones

Los niños menores de 5 años pasan por un proceso de adaptación y de crecimiento, debido a esto sus defensas están en formación, son la población más vulnerable, asimismo, estos necesitan un constante cuidado y control, por lo que los padres deben conocer de las infecciones respiratorias agudas, los síntomas, signos de alarma, cuidados que puede aplicar para la sintomatología, medidas de prevención en el hogar y sobre todo educar a sus hijo sobre conductas que disminuyan el riesgo de una infección respiratoria.

Los padres de familia que habitan en la parroquia Santa Rosa que fueron evaluados gozan de un buen conocimiento de medidas preventivas ya que como grupo lograron identificar con un 70% en adelante, no obstante, mostraron falencias en cuanto al manejo de la fiebre en la cual solo el 46% pudo identificar al no abrigoarlo como una medida de control contra la temperatura debido a que esta generaría más calor, en cuanto a los cuidados generales solo el 83% de los encuestado señaló que evitar contacto con personas fumadoras son un cuidado para las infecciones respiratorias mientras que el resto de los ítem solo alcanzo menor al 70 o 50%.

En los signos de alarma para prevenir complicaciones en el niño menor de 5 años se encontraron falencias al contestar los ítems, debido a que, solo el 31% reconocía al hundimiento de las costillas o tiraje intercostal como un signo de alarma, puesto que esto indica que el niño tiene problemas con el proceso respiratorio, asimismo la coloración azulada que son inicios de que el niño tiene falta de oxígeno solo 34% considero esto como un signo de alarma, lo que indica una preocupación en nuestra población ya que aunque se tenga conocimientos sobre las medidas de prevención, existe una bajas falencias de los signos de alarma, seguido de que según la respuesta de los encuestados marca que la mayoría de los niños ha padecido de 1 a 7 infecciones al año, lo que produce que tengan predisposición a tener complicación si no se les trata adecuadamente.

6. Recomendaciones

Se recomienda que se exhorte a los profesionales de la salud, futuros licenciados y doctores sobre educación a la comunidad acerca de los riesgos que conlleva no tratar

correctamente una infección respiratoria, asimismo, que enseñen como identificar los signos de alarma que permitan que los padres realicen un excelente trabajo en el cuidado del niño, ya que de esta forma podemos evitar que el menor corra riesgos innecesarios, que se pudieron haber evitado, si se les da buena charla, así también, de esta forma se contribuye a la disminución del gasto público.

La prevención es la mejor arma contra las distintas enfermedades y sobre todo las infecciones respiratorias, debido a que contribuye al aumento de la morbilidad y mortalidad en niños menores a 5 años, por lo que siguiendo con los principios bioéticos que rigen la práctica de la salud del individuo familia y comunidad, se debe fortalecer la charla preventiva, así como, medidas de control de síntomas.

7. Referencias bibliográficas

“Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes En La Infancia. (2003). *Guía De Bolsillo*.

Obtenido De <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf>

Aguilera, E., Herrera Gutiérrez, A., & Moreno, S. (25 De Febrero De 2015). *Nivel De Conocimientos De Padres, Tutores Y/O Encargados De Niños Menores De 5 Años Sobre Enfermedades Respiratorias Agudas*. Obtenido De [Https://Bdigital.Uncu.Edu.Ar/Objetos_Digitales/8506/Aguilera-Eva.Pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8506/Aguilera-Eva.Pdf)

American Academy Of Pediatrics. (2022). *El Crup En Su Niño Pequeño (Laringotraqueítis Aguda)*. Obtenido De [Https://Www.Healthychildren.Org/Spanish/Health-Issues/Conditions/Chest-Lungs/Paginas/Croup-Treatment.Aspx#:~:Text=Crup%20espasm%C3%B3dico&Text=Sus%20s%C3%Adntomas%20pueden%20asustar%2C%20ya,Puede%20tener%20una%20tos%20perruna](https://www.healthychildren.org/spanish/health-issues/conditions/chest-lungs/paginas/croup-treatment.aspx#:~:Text=Crup%20espasm%C3%B3dico&Text=Sus%20s%C3%Adntomas%20pueden%20asustar%2C%20ya,Puede%20tener%20una%20tos%20perruna).

Aristizábal Hoyo, G. P., Blanco Borjas, D. M., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Meléndez, R. M. (2011). *El Modelo De Promoción De La Salud De Nola Pender. Una Reflexión En Torno A Su Comprensión*. Obtenido De [Https://Www.Scielo.Org.Mx/Pdf/Eu/V8n4/V8n4a3.Pdf](https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/V8n4/V8n4a3.Pdf)

Arteaga Poma, L. Y., Caceres Garcia, J. R., & Chapoñan Camasca, B. O. (2020). *El Nivel De Conocimiento Y Práctica Del Cuidador Primario Sobre El Cuidado De Las Infecciones Respiratorias Agudas En Menores De 5 Años En El Centro De Salud "Condevilla"*. Obtenido De [Https://Repositorio.Upch.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12866/8585/Conocimiento_Arteagapoma_Lisbeth.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8585/Conocimiento_Arteagapoma_Lisbeth.Pdf?sequence=1&isallowed=Y)

Asociación Española De Pediatría. (2017). *Bronquiolitis Aguda Viral*. Obtenido De [Https://Www.Aeped.Es/Sites/Default/Files/Documentos/06_Bronquiolitis_Aguda_Viral_0.Pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/06_Bronquiolitis_Aguda_Viral_0.Pdf)

Carranza Esteban, R. F., Caycho-Rodríguez, T., Salinas Arias, S. A., Ramírez Guerra, M., Campos Vilchez, C., Chuquista Orci, K., & Pérez Rivera, J. (22 De Mayo De 2019). Efectividad De Intervención Basada En Modelo De Nola Pender En Promoción De Estilos De Vida Saludables De Universitarios Peruanos. *Infomed*, 35(4). Obtenido De [Http://Www.Revenfermeria.Sld.Cu/Index.Php/Enf/Article/View/2859/500#:~:Text=El%20modelo%20de%20promoci%C3%B3n%20de,En%20el%20desarrollo%20del%20comportamiento](http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500#:~:Text=El%20modelo%20de%20promoci%C3%B3n%20de,En%20el%20desarrollo%20del%20comportamiento).

- Castro, P. E. (2019). Infecciones Respiratorias Agudas En Infantes Menores De 5 Años Del Centro De Salud Javier Loyola, Ecuador. *REVISTA AVFT*, 758. Obtenido De https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/14_infecciones_respiratorias.pdf
- Centro Para El Control Y La Prevención De Enfermedades. (22 De Agosto De 2022). *Sinusitis (Infección De Los Senos Paranasales)*. Obtenido De [Cdc.gov/Antibiotic-Use/Sp/Sinus-Infection.html](https://www.cdc.gov/antibiotic-use/sp/sinus-infection.html)
- CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. (25 De Enero De 2021). *DERECHOS*. Obtenido De <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>
- Ferrero, F., & Moreno, L. (26 De Marzo De 2021). Recomendaciones Para El Manejo De Las Infecciones Respiratorias Agudas Bajas En Menores De 2 Años. Actualización 2021. *Sociedad Argentina De Pediatría*, 2. Obtenido De https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_consensos_irab-2021-121.pdf
- FIFARMA. (21 De 08 De 2021). *As Infecciones Respiratorias Agudas (IRA): Entre Las Principales Causas De Muertes En El Mundo*. Obtenido De <https://fifarma.org/es/las-infecciones-respiratorias-agudas-ira-entre-las-principales-causas-de-muertes-en-el-mundo/>
- Fondo De Las Naciones Unidas Para La Infancia. (Agosto De 2014). *Crecer*. Obtenido De <https://www.unicef.org/ecuador/media/2596/file/cartilla%2012.pdf>
- Fundacion Valle Del Lili. (9 De Noviembre De 2020). *Infección Respiratoria Aguda En Niños*. Obtenido De <https://valledellili.org/infeccion-respiratoria-aguda-en-ninos/>
- Gere Reyna, C., & Sánchez Barrantes, I. (2018). *Conocimientos Y Actitudes Sobre Las Medidas De Prevención De Las Infecciones Respiratorias Agudas En Madres De Menores De 5 Años Del C.S “Mariscal Castilla – Rímac 2017*. Obtenido De <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2573/tesis%20Gere%20Cinthia%20-%20S%C3%A1nchez%20Ingrid.pdf?sequence=1&isallowed=Y>

Gómez Romero, L., & Montserrat González, A. (30 De Marzo De 2014). *DOROTHY E. JOHNSON*. Obtenido De [Https://Malugromer.Files.Wordpress.Com/2014/04/Dorothy-E-Johnson.Pdf](https://Malugromer.Files.Wordpress.Com/2014/04/Dorothy-E-Johnson.Pdf)

LEY ORGÁNICA DE SALUD. (18 De Diciembre De 2015). *LEY ORGÁNICA DE SALUD*. Obtenido De Salud.Gob.Ec/Wp-Content/Uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.Pdf

Luna Lopez, F., Garcia Aviles, M., Camargo Angeles, R., Reyes Herrera, A., & Ruiz Ascencio, D. (17 De Diciembre De 2021). *Secretaria De Salud*. Obtenido De Programa De Accion Especifico De Prevencion Y Control De Enfermedades Respiratoria Agudas 2020- 2024: [Https://Www.Gob.Mx/Cms/Uploads/Attachment/File/706929/PAE_IRA_Cf.Pdf](https://Www.Gob.Mx/Cms/Uploads/Attachment/File/706929/PAE_IRA_Cf.Pdf)

Mantilla, D. (7 De Enero De 2020). *Rinofaringitis Aguda | Resfriado | Gripe | Influenza | Diagnóstico Y Tratamiento*. Obtenido De [Https://Www.Danilomantilla.Org/Post/Rinofaringitis](https://Www.Danilomantilla.Org/Post/Rinofaringitis)

Margoth, M. B. (2015). *PREVALENCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, ATENDIDOS EN EL SUBCENTRO DE SALUD ÁREA 2 EN LA PARROQUIA NICOLAS INFANTE DÍAZ, DEL CANTON QUEVEDO, PROVINCIA DE LOS RÍOS DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2013*. Obtenido De [Https://Repositorio.Uteq.Edu.Ec/Bitstream/43000/1466/1/T-UTEQ-0007.Pdf](https://Repositorio.Uteq.Edu.Ec/Bitstream/43000/1466/1/T-UTEQ-0007.Pdf)

Martínez, D. E. (3 De Noviembre De 2021). *Neumonía Infantil: Causas, Síntomas Y Tratamiento*. Obtenido De [Https://Www.Salud.Mapfre.Es/Salud-Familiar/Ninos/Enfermedades-Del-Nino/Neumonia/#Signos_De_Alarma](https://Www.Salud.Mapfre.Es/Salud-Familiar/Ninos/Enfermedades-Del-Nino/Neumonia/#Signos_De_Alarma)

Ministerio De Salud Publica Y Proteccion Social. (27 De Septiembre De 2020). *Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)*. Obtenido De [Https://Www.Minsalud.Gov.Co/Salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).Aspx#:~:Text=La%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20\(IRA,Duran%20menos%20de%202%20semanas](https://Www.Minsalud.Gov.Co/Salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).Aspx#:~:Text=La%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20(IRA,Duran%20menos%20de%202%20semanas)

- Ministerio De Salud Pública Del Ecuador. (2022). *Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)*.
Obtenido De [https://www.minsalud.gov.co/salud/paginas/infecciones-respiratorias-agudas-\(ira\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/paginas/infecciones-respiratorias-agudas-(ira).aspx)
- Naranjo-Hernández, Y. (2019). Modelos Metaparadigmáticos De Dorothea Elizabeth Orem.
Archivo Médico De Camagüey, 23(6). Obtenido De
<https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
- Perez Salas, A., & Rivas Cruz, N. (15 De Mayo De 2009). *CONOCIMIENTO DE LOS PADRES O CUIDADORES SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA PARA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) QUE MOTIVEN LLEVAR AL NIÑO MENOR DE 1 AÑO A UN CENTRO DE SALUD*. Obtenido De
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fmp438c/doc/fmp438c.pdf>
- Primaria, A. E. (19 De Julio De 2018). *TOP 10 Frente A Las Infecciones*. Obtenido De
<https://www.familiaysalud.es/sintomas-y-enfermedades/infecciones/fiebre-e-infecciones/top-10-frente-las-infecciones>
- Primary Care Pediatrics At Nemours Children's Health. (Abril De 2022). *Sinusitis*. Obtenido De
<https://kidshealth.org/es/parents/sinusitis.html>
- Sánchez Martínez, P., & Lesmes Duque, M. C. (2012). *Unidad De Atención De Enfermedad Respiratoria Aguda Comunitaria -UAERAC/UAIRAC*. Obtenido De
https://www3.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=1368-uairac-15062012&Itemid=688
- Sánchez, T., & Concha, I. (2018). *Estructura Y Funciones Del Sistema Respiratorio*. Obtenido De
<https://www.neumologia-pediatrica.cl/index.php/NP/article/download/212/203/215>.
- Sanz Almazán, M., Vázquez Fernández, M., Ruiz Labarga, C., Palencia Ercilla, T., Tríguez García, M., & García Sanz, S. (Marzo De 2018). Experiencia En La Implementación Del Programa De Educación Para La Salud Si Es Urgente Para Ti, Es Urgente Para Mí?
Scielo, 20(77). Obtenido De

https://Scielo.Isciii.Es/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1139-76322018000100005#T2

Sistema De Vigilancia De La Gripe En España. (26 De Septiembre De 2021). *Vigilvigilancia Centinela De Infección Respiratoria Aguda En Atención Primaria (Iras) Y En Hospitales (IRAG)*. Obtenido De https://Www.Isciii.Es/Quehacemos/Servicios/Vigilanciasaludpublicarenave/Enfermedadestransmisibles/Documents/GRIPE/Informes%20semanales/Temporada_2020-21/Informe%20semanal%20SVGE%20y%20otros%20virus%20respiratorios_2020-2021_382021.Pdf

Sociedad Argentina De Pediatría. (2021). *Recomendaciones Para El Manejo De Las Infecciones Respiratorias Agudas Bajas En Menores De 2 Años. Actualización 2021*. Obtenido De <https://Www.Sap.Org.Ar/Docs/Publicaciones/Archivosarg/2021/V119n4a38s.Pdf>

STANFORD MEDICINE CHILDREN'S HEALTH. (2022). *Sinusitis En Los Niños*. Obtenido De <https://Www.Stanfordchildrens.Org/Es/Topic/Default?Id=Sinusitis-90-P05170>

8. Anexos

Anexo 1. Aprobación de los líderes de la comunidad

La Libertad, 05 de septiembre del 2022

Licenciada

Nancy Margarita Domínguez Rodríguez, MSc.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

En su despacho. –

De mi consideración:

Yo **Tigrero Echaiz Rafael Francisco**, portador de la cédula de identidad **2400359614**, estudiante de la Carrera de Enfermería de la UPSE, me dirijo a usted para solicitar por su intermedio se emita un oficio a la Sr. José Guido López González, presidente del Comité Pro-mejoras de Santa Rosa, el ingreso a la comunidad, con la finalidad de recolectar la información necesaria para el cumplimiento del trabajo de titulación, aprobado en el mes de Junio 2022 por consejo de facultad, titulado: **Nivel de conocimiento de los padres sobre las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 5 años en la parroquia santa rosa. Salinas, 2022**, bajo la modalidad **proyecto de investigación**, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería.

Por la atención brindada, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

RAFAEL
FRANCISCO
TIGRERO ECHAIZ

Firmado digitalmente
por RAFAEL FRANCISCO
TIGRERO ECHAIZ
Fecha: 2022.11.28
20:11:14 -05'00'

Tigrero Echaiz Rafael Francisco
2400359614



Sr. José Guido López González
presidente del Comité Pro-
mejoras de Santa Rosa

Anexo 2. Consentimiento Informado y Encuesta

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Estimada Señora: las Infecciones Respiratorias Agudas son un problema de salud pública en todo el mundo, por lo que generar avances investigativos son un pilar fundamental para el progreso de estrategias que busquen el bienestar sobre todo en menores de 5 años, por lo que le pedimos su autorización para participar a través de una encuesta. La información que Usted nos proporcione será de carácter estrictamente confidencial y anónimo. ¿Desea participar?

1. Edad de encuestado

- Menor o igual a 18 años
- 19 - 25 años
- 26 - 39 años
- 40 en adelante

2. Sexo:

- Masculino
- Femenino

3. Estado civil

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Viudo (a)
- Separado(a)
- divorciado(a)
- Unión Libre

4. Nivel de instrucción

- Primaria
- Secundaria
- Superior

5. ¿Qué tanto conoce de las Infecciones respiratorias agudas?

- Excelente
 - Bueno
 - Regular
 - Malo
6. Control Al día del Esquema Regular de Vacunación
- Estoy al dia
 - Estoy atrasada (o)
 - Tipo de alimentación que recibió los 6 primeros meses
 - Leche materna
 - Leche de formula
 - Mixta (Materna y Formula)
 - Aguas Aromáticas (incluyen frutas, verduras y hierbas)
 - Todas las anteriores
7. Cuantas infecciones respiratorias agudas ha tenido en los últimos 12 meses
- 0
 - 1-3
 - 4- 7
 - 8 o mas
8. ¿Sabe cuáles son los signos de alarma de Infección Respiratoria Agudas?
- Bastante
 - Normal
 - Poco
 - Nada
9. ¿Reconoce alguno de estos signos y síntomas de peligro en Infección Respiratoria Agudas?
- marcar las que conoce
 - Tos o dificultad para respirar
 - Letárgica o inconsciente
 - Respiración rápida
 - Rigidez en la nuca
 - Fiebre más de 7 días

- Inquieto e irritable
- Manifestaciones de Sangrado
- coloración azulada en la piel
- Tiene convulsiones
- Hundimiento de la piel entre las costillas al respirar
- Ruidos en el pecho

10. ¿Cuáles son los signos de gravedad en el niño con fiebre?

Manifestaciones de Sangrado incluye: (Puntos rojos en la piel sangrado por las encías, la nariz, las heces o en los vómitos.)

- Fiebre de cinco días o más
- No puede doblar el cuello
- Manifestaciones de Sangrado
- Manchas en la cara o todo el cuerpo
- Enrojecimiento de los ojos

11. ¿Cuáles Cuidados generales conoce para las infecciones respiratorias agudas?

marcar las que conoce

- Evitar el contacto con fumadores
- Evitar el contacto con personas con gripa
- leche materna. (menor a 6 meses).
- Debe tomar más agua. (si ya no está lactando)
- Bebidas aromáticas o té (dolor de garganta)
- Administrarle miel. (mayor a 2 años)
- Mantener fosas nasales destapadas (suero fisiológico)
- Evitar el exceso de ropa
- cubrir boca y nariz del niño con una bufanda
- Se debe ventilar a diario la casa
- No administre medicamentos (excepto si lo recomienda el medico)

12. ¿Qué Cuidados realiza en el hogar para la fiebre?

- Suministre más líquidos
- Siga alimentándolos
- No los abrigue demasiado.

13. ¿Cuáles son las Medidas para prevenir infecciones respiratorias agudas?

- Lavado de manos.

- Correcta preparación de los alimentos.
- Cubrirse con un pañuelo desechable cuando se tose o estornuda.
- Limpiar y desinfectar las superficies de contacto más comunes en el hogar
- Ventilación adecuada de la vivienda
- Evitar el contacto con la saliva de una persona o niño enfermo
- Guardar reposo en el hogar cuando se esté enfermo hasta recuperación.
- Mantener una adecuada higiene personal
- Administrar las vacunas recomendadas.

Anexo 2: Evidencia fotográfica



Figure 1 Aplicación de encuesta en Santa Rosa (B. 1 ero de enero)



Figure 2 Aplicación de encuesta en Santa Rosa (B. 15 de junio)



Figure 3 Aplicación de encuesta en Santa Rosa (B. La concepción)



Figure 4 Aplicación de encuesta en Santa Rosa (B. reales tamarindos)

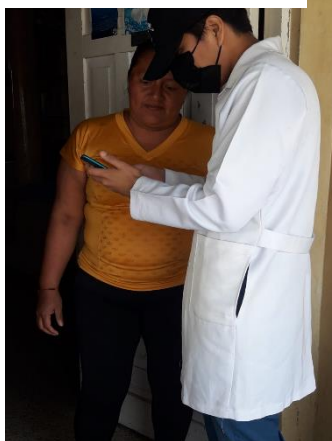


Figure 5 Aplicación de encuesta en Santa Rosa (B. 12 de octubre)



Figure 6 Aplicación de encuesta en Santa Rosa (B. 15 de noviembre)



Figure 7 Encuesta Online (all counted)



Figure 8 Encuesta Online (all counted)



UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
BIBLIOTECA
Formato No. BIB-009 CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La Libertad, 03 de octubre de 2022

00_-TUTOR_____ -20_____

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA PARROQUIA SANTA ROSA. SALINAS, 2022”**, elaborado por el estudiante **Tigero Echaiz Rafael Francisco** egresado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada de Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema anti plagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con **1%** de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Saavedra Alvarado Carlos, MSc.

Tutor del trabajo titulación



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
BIBLIOTECA
Formato No. BIB-009 CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Reporte Urkund.

URKUND

Document: [Rafael Tigreiro Echaiz-IRAS- TESIS- urkund.docx](#) (D145494440)

Submitted: 2022-10-03 20:48 (-05:00)

Submitted by: rafael.tigreerochaiz@upse.edu.ec

Receiver: csaavedra.upse@analysis.arkund.com

Message: Tesis- Rafael Tigreiro Echaiz- infecciones respiratorias agudas -urkund [Show full message](#)

1% of this approx. 318 pages long document consists of text present in 4 sources.

Fuentes de similitud

Sources Highlights CARLOS JULIO SAAVEDRA ALVARADO (csaavedra)

Rank	Path/Filename	
<input type="checkbox"/>	EDP University / (null)	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	EDP University / (null)	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO / (null)	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	EDP University / (null)	<input checked="" type="checkbox"/>
Alternative sources		
<input type="checkbox"/>	UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO / (null)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO / (null)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO / (null)	<input type="checkbox"/>

1 Warnings Reset Share ?